

AVIS D'APPEL A CANDIDATURES

Centre de lutte antituberculeuse (CLAT)

Correspondants :

Anaëlle KERNEIS

Chargée de programmes en santé
Direction adjointe prévention promotion de la santé
Direction de la santé publique
ARS Bretagne

Tel: 02 22 06 74 42

Mail : anaelle.kerneis@ars.sante.fr

Dominique LE GOFF

Référent médical régional tuberculose
ARS Bretagne

Tel: 02 98 64 01 58

Mail : dominique.legoff@ars.sante.fr

Objectifs

Assurer la continuité de la mission de lutte antituberculeuse dans le Morbihan dès le 1^{er} juillet 2020, suite à la demande de non renouvellement de sa convention au-delà du 30 juin 2020 par le Conseil Départemental du Morbihan, gestionnaire de cette mission pour le département du Morbihan.

Cadre juridique et textes de référence

- Le code de la santé publique, notamment ses articles L3112-3 et D3112-6 à 10
- La loi n°2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015, article 47.
- La loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales a transféré à l'Etat la compétence des actions de santé relatives aux vaccinations, dépistage du cancer, lutte contre la tuberculose et lutte contre les maladies sexuellement transmissibles qui relevaient antérieurement des collectivités territoriales.
- La loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) a créé les Agences Régionales de Santé et définit le cadre de la déclinaison régionale des politiques de santé.
- L'arrêté du 19 décembre 2005 fixant le contenu du dossier de demande d'habilitation
- L'arrêté du 11 décembre 2012 modifiant l'arrêté du 1^{er} décembre 2010 fixant le contenu du rapport d'activité et de performance;

Le contexte dans le Morbihan

Le Conseil Départemental (CD) du Morbihan gère, depuis sa création, le CLAT du Morbihan. Un renouvellement de la convention entre l'ARS et le CD a été réalisé le 21 mars 2018. Par un courrier en date du 9 octobre 2019 le CD a fait connaître à l'ARS sa volonté de ne pas poursuivre le portage de la mission de lutte antituberculeuse à compter du 1^{er} juillet 2020.

Dans ce contexte, il a été décidé de créer 1 seul CLAT sur le département du Morbihan. Le candidat qui sera retenu devra couvrir l'ensemble du territoire départemental et pourra, si besoin, conventionner avec certains partenaires pour assurer une partie de l'activité.

En moyenne depuis quelques années, une quarantaine de cas de tuberculose, concernant des personnes résidant dans le département du Morbihan, ont été signalés.

Appel à candidatures

Les projets devront répondre :

- à l'arrêté du 19 décembre 2005 fixant le contenu des dossiers accompagnant les demandes d'habilitation (joint en plus de l'appel à candidatures sur le site internet de l'ARS) ;
- au cahier des charges régional figurant en annexe 1 de cet appel à candidatures (ci-dessous) ;

Les candidats devront par ailleurs déposer un budget prévisionnel pour l'année 2020 (fichier excel joint).

Le présent appel à candidatures concerne le département du Morbihan. Les candidats devront donc se positionner **sur l'ensemble du territoire départemental** pour assurer la mission de lutte contre la tuberculose.

Le Conseil départemental du Morbihan pourra transmettre au repreneur tous les éléments nécessaires à la compréhension du dispositif actuel (procédures, conventions de partenariat en cours, données d'activité, profils de poste, possibilités de reprise de personnel, etc....).

A cet effet, il est possible de demander tout renseignement utile auprès des docteurs Nathalie MARGUERON, Caroline COLLADO et auprès de Mme Annie LOUINEAU : nathalie.margueron@morbihan.fr ; caroline.collado@morbihan.fr ; annie.louineau@morbihan.fr .

Le Conseil départemental du Morbihan a également fait le choix de se désengager du portage de la mission vaccination et de celle relative au centre gratuit d'information de dépistage et de diagnostic (CeGIDD). **Aussi, l'ARS pourrait favoriser les candidatures des porteurs qui se positionneraient sur plusieurs missions du fait des synergies et mutualisations pouvant en découler.**

Calendrier et modalités de dépôt des dossiers

Les dossiers de candidatures accompagnés des annexes sont à déposer au plus tard le **20 mars 2020** à la direction adjointe prévention et promotion de la santé de l'ARS Bretagne :

- Par voie électronique à l'adresse mail suivante :
 - ARS-BRETAGNE-PPS@ars.sante.fr
- Par courrier à l'adresse suivante :

Agence régionale de santé Bretagne
Direction adjointe prévention et promotion de la santé
Direction de la santé publique
A l'attention de Madame Anaëlle KERNEIS
6 place des Colombes
CS 14 253
35 042 Rennes CEDEX

Les décisions seront communiquées au plus tard le **17 avril 2020**.

Annexe 1

Cahier des charges des centres de lutte contre la tuberculose (CLAT)

Préambule

La tuberculose reste une maladie fréquente dans le monde avec un nombre de nouveaux cas estimé par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) à environ 10 millions chaque année.

En France, comme dans la plupart des pays d'Europe de l'Ouest, la maladie est devenue moins fréquente et son incidence a très fortement diminué, la tendance générale durant les 30 dernières années reste à la baisse avec cependant une légère augmentation de l'incidence en 2016 et 2017. L'incidence est en dessous de 10 cas/100 000 habitants/an dans toutes les régions, sauf l'Île de France et la Guyane.

Aller vers l'élimination de la tuberculose en tant que problème de santé publique, c'est faire en sorte que toutes les régions de France soient au-dessous du seuil de faible incidence - avec un nombre de nouveaux cas annuels inférieur à 10 pour 100 000 habitants-, et que l'incidence nationale soit inférieure à 5.

L'incidence de la tuberculose en Bretagne, est de 4 pour 100 000 en 2017, pour la première fois en dessous de la moyenne des régions de province. Cette baisse de l'incidence est le reflet de la lutte efficace assurée par les centres bretons de lutte contre la tuberculose qui mettent en œuvre les dépistages précoces pour les contacts des malades et dans les collectivités à risque, proposent les traitements des infections latentes, assurent le suivi des malades et de leurs contacts ainsi que la bonne observance des traitements. Cependant, un tiers des malades de tuberculose déclarés en 2017 en Bretagne, étaient nés à l'étranger ; le maintien d'un accès au dépistage précoce des personnes arrivant des pays de forte endémie doit faire l'objet d'une attention particulière.

La lutte contre la tuberculose repose un vaste réseau d'acteurs : maladie sociale, affectant des personnes aux multiples vulnérabilités, elle est au carrefour de plusieurs dispositifs du domaine sanitaire: les centres de lutte antituberculeuse (CLAT), les services de soins et soins de suite, mais aussi les laboratoires de biologie médicale, les services de la santé au travail, scolaire et universitaire, l'éducation thérapeutique des patients, mais aussi les acteurs du domaine social et/ou médico-social dans le champs des migrations, des personnes en situation précaire, en hébergement collectif, en milieu carcéral, les acteurs du logement social, de la médiation, de l'interprétariat, ...

Conformément au code de la santé publique (art L 3112-2) la lutte contre la tuberculose relève de l'Etat. Les agences régionales de santé sont chargées, au niveau opérationnel, de mettre en œuvre la politique et la stratégie de lutte contre la tuberculose. La mise en œuvre opérationnelle de cette lutte contre la tuberculose est confiée à des centres de lutte antituberculeuse (CLAT) en application des articles D3112-6 à 10 du code de la santé publique.

L'objectif principal de l'Agence Régionale de Santé est de promouvoir le concept de santé globale et de contribuer à réduire les inégalités populationnelles et territoriales. Ce cahier des charges s'impose aux promoteurs candidats à l'appel à projet lancé par l'ARS pour la création d'un centre de lutte antituberculeuse (CLAT)

I – CHAMPS DE COMPETENCE du CLAT :

Le CLAT est un service médical dont le champ de compétence est la tuberculose dans tous ses aspects de prévention individuelle et collective, de dépistage, de suivi et de traitements des malades et de leurs contacts.

Les personnes bénéficiaires sont les personnes atteintes par la maladie et leurs contacts. Ainsi que les sujets à risque de tuberculose.

II – PORTEUR POTENTIEL ET MISSIONS DU CLAT :

Art. D. 3112-6. – Peuvent être habilités comme centres de lutte contre la tuberculose pour l'application de l'article L3112-3 du code de la santé publique :

- 1) Les établissements de santé assurant une ou plusieurs missions de service public définies à l'article L. 6112-1 ;
- 2) Les centres de santé mentionnés à l'article L. 6323-1 lorsqu'ils sont gérés par des organismes à but non lucratif

Art. D. 3112-7. – La demande d'habilitation est adressée au directeur de l'Agence régionale de santé où sera situé le centre de lutte contre la tuberculose, accompagnée d'un dossier dont le contenu est défini par arrêté du ministre chargé de la santé.

Cette demande précise les modalités de fonctionnement du centre de lutte contre la tuberculose et doit garantir :

- Le maintien ou la constitution d'une équipe de professionnels dont la composition et l'effectif sont adaptés aux besoins locaux et à l'activité du centre ;
- La disponibilité de locaux, d'équipement et de matériel adaptés à l'activité du centre ;
- Un entretien individuel d'information et de conseil ;
- La mise à disposition d'un document précisant au minimum les coordonnées de la structure, les horaires d'ouverture et des recommandations compréhensibles en termes de prévention et de suivi ;
- La réalisation des consultations médicales par **un médecin ayant une expérience dans le domaine de la lutte contre la tuberculose** ;
- La réalisation d'enquêtes dans l'entourage des cas ;
- La réalisation d'actions ciblées de dépistage ;
- La réalisation d'actions de prévention, ciblées sur les personnes présentant le plus de risques
- Le concours à la formation des professionnels ;
- La vaccination par le vaccin antituberculeux selon les recommandations du calendrier vaccinal ;
- La disponibilité du matériel et des médicaments nécessaires au traitement des éventuelles réactions indésirables graves ;
- Le suivi médical des personnes atteintes et la délivrance des médicaments antituberculeux.
- La conclusion d'une convention avec au moins un établissement de santé susceptible de prendre en charge des personnes atteintes de tuberculose ;
- La déclaration au centre régional de pharmacovigilance, des effets indésirables susceptibles d'être dus au vaccin ou au traitement ;
- Le développement de partenariats avec les professionnels, établissements et organismes qui participent à la lutte contre la tuberculose dans le département et à la prise en charge des personnes atteintes.

III – OBJECTIFS DU CLAT :

- Le CLAT est chargé de la mise en œuvre de la politique et de la stratégie nationales de lutte contre la tuberculose au niveau d'un territoire géographique précisé dans l'arrêté d'habilitation du directeur général de l'ARS
- Il est saisi par l'ARS pour la réalisation d'une enquête autour de chaque cas de tuberculose résidant sur le territoire géographique précisé par l'habilitation pour réaliser l'identification des contacts, proposer les examens de dépistage et le suivi nécessaire aux personnes contacts.
- Le CLAT assure ou participe à la prise en charge médicale et sociale des cas de tuberculose maladie ou d'infection latente, conformément à la réglementation et en tenant compte des recommandations en vigueur.
- Le CLAT s'organise pour assurer la continuité de la réponse pour les enquêtes autour des cas de tuberculose et pour le suivi des cohortes de contacts 365/365 jours
- Le CLAT organise le dépistage de la tuberculose au sein des populations à risque, en coordination avec les institutions concernées, en associant des actions d'information et de formation.
- Il participe à la vaccination par le vaccin anti tuberculeux BCG, selon la réglementation et en tenant compte des recommandations en vigueur

IV – REGLES DE BONNES PRATIQUES

- Le CLAT se réfère aux recommandations du Ministère de la Santé, ainsi qu'aux avis du Haut Conseil en Santé Publique (HCSP) et de la Haute Autorité de Santé (HAS) et aux documents édités par Santé publique France.
- La démarche de dépistage ou de suivi, demande l'accord des personnes (dans le cadre réglementaire). Elle respecte le choix des personnes et les prérogatives de leur médecin traitant.
- Un recueil des données est établi pour chaque usager.
- Les protocoles formalisés sont régulièrement suivis et actualisés.
- Les décisions de suivi sont prises par le médecin, après consultation de l'équipe.

V – PERSONNEL ET EQUIPEMENT

- L'organisation des locaux prend en compte le risque infectieux, le respect de la confidentialité, l'accessibilité aux personnes à mobilité réduite.
- Des moyens de déplacement sont mis à la disposition de l'équipe pour la réalisation des enquêtes hors les murs.
- Dans la mesure du possible, les horaires d'ouverture sont adaptés aux contraintes des usagers.
- La composition et les effectifs de l'équipe sont adaptés aux besoins locaux.
- L'organisation du service doit permettre un accès rapide aux moyens de diagnostic de la tuberculose.
- Un outil informatique est mis en place pour le suivi de l'activité. Si ce fichier informatique contient des informations personnelles, il fera l'objet d'une déclaration auprès de la commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

VI – PARTENARIATS

- Le CLAT s'inscrit dans le réseau local, se fait connaître et engage un partenariat formalisé avec les acteurs professionnels et associatifs œuvrant auprès des publics en situation précaire, populations marginalisées ou ayant un accès difficile aux services de santé et à la prévention.
- Des conventions sont conclues, notamment avec des établissements de santé, les établissements pénitentiaires, des services de médecine du travail, ...etc., notamment pour faciliter l'accès gratuit au dépistage sur tout le territoire
- Une collaboration avec les médecins libéraux est instaurée.

VII – EVALUATION

Chaque année, le CLAT transmet à l'ARS Bretagne un rapport d'activité et de performance selon le modèle fixé par l'arrêté ministériel en vigueur.